Makrocheilie.

Auszug

aus einer Schrift zur Erlangung der Würde eines Doktors der Zahnheilkunde bei der Medizinischen Fakultät der Schlesischen Friedrich Wilhelms-Universität zu Breslau

vorgelegt von

Walter Güntner,

Zahnarzt.

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Breslau 1921.

Druck der Breslauer Genossenschafts-Buchdruckerei, E. G. m. b. H.

Gedruckt mit Genehmigung der
Medizinischen Fakultät der Universität Breslau.
Berichterstatter: Prof. Dr. Partsch.

Unter Makrocheilie versteht man den Dauerzustand einer Auftreibung der Lippe, die alle ihre Dimensionen gleichmäßig betrifft, während die eigentliche Form der Lippe an und für sich beibehalten ist.

Allgemein gehalten unterscheiden wir zwei Formen, die kongenitale und die acquirierte, in histologischer Hinsicht dagegen 4 Formen, die fibröse, die lymphangiomatöse, die hämangiomatöse und die durch Adenome der Lippenschleimdrüsen hervorgerufene Form, dazwischen kommen allerdings auch Mischformen vor. Die lymphangiomatöse Makrocheilie wiederum zerfällt in drei Unterabteilungen, in das lymphangioma simplex, das lymphangioma cavernosum und das lymphangioma cysticum.

Es folgt nun eine eingehende Schilderung des histologischen Bildes der einzelnen Arten, und anschließend daran eine Anzahl zum Teil recht interessanter Krankengeschichten, die uns, ebenfalls nach obengenannter Einteilung geordnet, fast ausnahmslos das außerordentlich Entstellende der Krankheit vor Augen führen. Die beiden neuesten Krankenberichte stammen aus der Breslauer zahnärztlichen Universitätsklinik. Es handelt sich um zwei Fälle, die Anfang 1921 dort zur Vorstellung gelangt und von Herrn Geh. Rat Partsch mit gutem Erfolge behandelt worden sind. Außerdem werden noch eingehend geschildert die Berichte von R. Volkmann, Jos. Forster, Holmes, Vidal de Cassis, Anders, Wegner, Trendelenburg, Wischebrink, Küttner, Wolf, Haubenreißer, Paster, Müller, D'Hoste, Martel, Eichler, Billroth, Maas, Riecke und Fraenkel.

Eine bei Makrocheilie öfters vorkommende Abnormität ist die gleichzeitig bestehende Mißbildung der Kiefer, in sehr drastischer Weise wird uns dies in den Berichten von Wolf und Wegner veranschaulicht.

Was die Ätiologie unserer Krankheit anbetrifft, so schließe ich mich der Ansicht Ribberts an, daß es sich bei der Genese der Angiome nicht um eine einfache Dilatation umschriebener Gefäßbezirke, sondern um eine echte Neubildung handelt, und daß sich die Geschwulst aus einem von vornherein selbständigen Keime entwickelt.

Die Zahl der Methoden, die zur Beseitigung des außerordentlich entstellenden Krankheitszustandes führen, ist eine sehr große, im allgemeinen haben wir zu unterscheiden zwischen der blutigen und zwischen der unblutigen Operation.

Freilich ist es nicht leicht, zu sagen, welche von beiden die bessere ist, eine jede hat ihre Vor- und ihre Nachteile, und schließlich können auch zwingende Gründe bald für diese, bald für jene sprechen. Im allgemeinen darf man aber sagen, daß die altbewährte Methode unserer Kapazitäten wie Wegner, Partsch und Trendelenburg, die Exstirpation bezw. Exzision der makrochilischen Stellen, die meist geübteste ist, und auch den besten, bleibenden Erfolg verspricht.